

ISSN 2409-0255 (Print)
ISSN 2410-1427 (Online)

Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет

УКРАЇНСЬКИЙ СТОМАТОЛОГІЧНИЙ АЛЬМАНАХ

науково-практичний фаховий журнал

№ 3 (додаток), 2021 р.

Виходить 1 раз за 3 місяці (4 номери за рік)

Мова видання: *українська, англійська*

Свідоцтво про державну реєстрацію друкованого засобу масової
інформації Серія КВ, № 21967-11867ПР
Міністерство юстиції України
від 23.02.2016 р.

Ministry of Health of Ukraine
Poltava State Medical University

UKRAINIAN DENTAL ALMANAC

Scientific and Practical Professional Journal

№ 3 (Supplementary issue), 2021

Periodicity: 4 times a year (March, June, September, December)

Publishing languages: *English, Ukrainian (mixed languages).*

З М І С Т

МАТЕРІАЛИ

Всеукраїнської міждисциплінарної науково-практичної конференції з міжнародною участю «УМСА – століття інноваційних напрямків та наукових досягнень (до 100-річчя заснування УМСА)», (Полтава, 8 жовтня 2021 р.)

Амосова Л.І., Солошенко Ю.І.	12
ЧОМУ З ПЛИНОМ ЧАСУ ЗНИКАЮТЬ ПОЧАТКОВІ ФОРМИ ФЛЮОРОЗУ ЗУБІВ	
Басіста А.С., Батіг В.М.	13
МІКРОБІОЛОГІЧНИЙ СПЕКТР РОТОВОЇ РІДИНИ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ТКАНИН ПАРОДОНТА В ОСІБ ІЗ ХРОНІЧНИМ ТОНЗИЛІТОМ	
Батіг В.М.	13
ВПЛИВ ВЕГЕТАТИВНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ НА СТАН СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА ЩУРІВ	
Бєліков О.Б., Касіянчук М.В., Фочук П.М.	14
ЗАСТОСУВАННЯ БІОТЕХНОЛОГІЙ У АСПЕКТІ СТАБІЛІЗАЦІЇ БІОГЕННОГО ПОТЕНЦІАЛУ	
Бєлова Л.М., Потапенко О.П.	15
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ПАЦІЄНТАМ ДИТЯЧОГО ВІКУ	
Бублій Т.Д., Ганчо О.В., Костиренко О.П., Мошель Т.М., Дубовая Л.І.	16
ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА АНТИМІКРОБНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ ЦИТРАТНОГО БУФЕРУ Й АМОКСИКЛАВУ	
Буханченко О.П., Бойко І.В., Гаврильєв В.М., Яценко І.В.	16
ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН ПАЦІЄНТІВ ІЗ ПАТОЛОГІЧНИМИ РУБЦЯМИ ШКІРИ ГОЛОВИ І ШИЇ	
Васько М.Ю., Ткаченко І.М.	17
ІНДЕКСНА ОЦІНКА ПАРОДОНТОЛОГІЧНОГО СТАТУСУ В ПАЦІЄНТІВ ІЗ ХРОНІЧНИМ ГЕНЕРАЛІЗОВАНИМ ПАРОДОНТИТОМ ІІ СТУПЕНЯ ТЯЖКОСТІ	

Хавалкіна Л.М., Скрипнікова Т.П.	90
ПАПІЛОМИ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА, ДІАГНОСТИКА, ЛІКУВАННЯ. КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК	
Хміль Т.А., Скрипнікова Т.П., Тимошенко Ю.В.	90
ЗАСТОСУВАННЯ ПОЛІКРЕЗУЛЕНУ В ДІАГНОСТИЦІ ХРОНІЧНОГО РЕЦИДИВУЮЧОГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТУ	
Хміль О.В., Хміль Д.О., Кульчицька С.М.	91
ЗНАЧЕННЯ ВІТАМІНУ D ДЛЯ ЗДОРОВ'Я РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ	
Цветкова Н.В.	91
АДАПТАЦІЙНІ ПРОЦЕСИ В ОРГАНІЗМІ ПРОТЕЗОНОСІВ	
Ципан С.Б., Якубова І.І., Бардавіль Д.І., Василенко О.І., Жданова Т.В., Бакалінська С.М., Стручек Н.В.	92
ПОШИРЕНІСТЬ ЗАХВОРЮВАНЬ ТКАНИН ПАРОДОНТА В ДІТЕЙ ІЗ РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА	
Чехова І.Л., Кузьменко А.А.	94
ВІКОВІ АСПЕКТИ Й СТРУКТУРНА ОЦІНКА РАН М'ЯКИХ ТКАНИН ЩЕЛЕПНО - ЛИЦЕВОЇ ДІЛЯНКИ В ДІТЕЙ	
Шевченко В.К., Мельник В.Л.	94
НАНОКРИСТАЛІЧНИЙ НАПОВНЮВАЧ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО ВЕРХІВКОВОГО ПЕРІОДОНТИТУ	
Шешукова О.В., Онищенко А.В.	95
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК СТОМАТОЛОГІЧНОГО СТАТУСУ Й КОНЦЕНТРАЦІЇ БІОХІМІЧНИХ ПАРАМЕТРІВ РОТОВОЇ РІДИНИ ПІСЛЯ ЗАСТОСУВАННЯ ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНОГО КОМПЛЕКСУ В ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З НАДМІРНОЮ МАСОЮ ТІЛА Й ОЗНАКАМИ ЗАПАЛЕННЯ В ТКАНИНАХ ПАРОДОНТА	
Шундрік М.А., Ткаченко І.М., Марченко І.Я.	96
БІЛЬ І КОЛІР ОЧЕЙ	
Яковенко Л.М., Єфименко В.П.	96
КЛІНІЧНА БАЗА КАФЕДР ЯК СКЛАДОВА БЕЗПЕРЕРВНОГО ОСВІТЬОГО ПРОЦЕСУ СТУДЕНТА-МЕДИКА В СУЧАСНИХ УМОВАХ	
Янішен І.В., Андрієнко К.Ю., Погоріла А.В., Салія Л.Г.	97
ДОЦІЛЬНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ТЕОРІЙ НАПРУЖЕННЯ Й ДЕФОРМАЦІЇ ДЛЯ МОДЕЛЮВАННЯ КОНСТРУКЦІЙНИХ ЕЛЕМЕНТІВ ПОВНИХ ЗНІМНИХ ПЛАСТИНКОВИХ ПРОТЕЗІВ	
Янішен І.В., Бережна О.О., Сідорова О.В.	98
РЕЗУЛЬТАТИ ТОКСИЧНОСТІ СКЛОІОНОМЕРНИХ ЦЕМЕНТІВ ДЛЯ ПОСТІЙНОЇ ФІКСАЦІЇ НЕЗМІННИХ КОНСТРУКЦІЙ ЗУБНИХ ПРОТЕЗІВ	
Янішен І.В., Куліш С.А., Масловський О.С.	99
ФІЗИКО-МЕХАНІЧНІ ВЛАСТИВОСТІ БЕЗАКРИЛОВОЇ БАЗИСНОЇ ПЛАСТМАСИ ДЛЯ ЗНІМНИХ ПРОТЕЗІВ	
Янішен І.В., Масловський О.С., Куліш С.А.	100
РОЗРОБКА Й ВИКОРИСТАННЯ НОВОГО ПРИСТРОЮ ДЛЯ КРАНІОМЕТРІЇ В СТОМАТОЛОГІЇ	
Янко Н.В., Даниленко В.В., Товма В.В., Енгаличев Т.Р.	101
СЕДАЦІЯ ЯК СПОСІБ УПРАВЛІННЯ ДИТИНОЮ ПІД ЧАС СТОМАТОЛОГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ	
Яров Ю.Ю.	101
РОЛЬ СЕРЕДНЬОМОЛЕКУЛЯРНИХ ПЕПТИДІВ У ЗАГОЄННІ СЛИЗОВО-КІСТКОВОЇ РАНИ ПРИ РІЗНІЙ РЕАКТИВНОСТІ ОРГАНІЗМУ	

Янішен І.В., Масловський О.С., Куліш С.А.

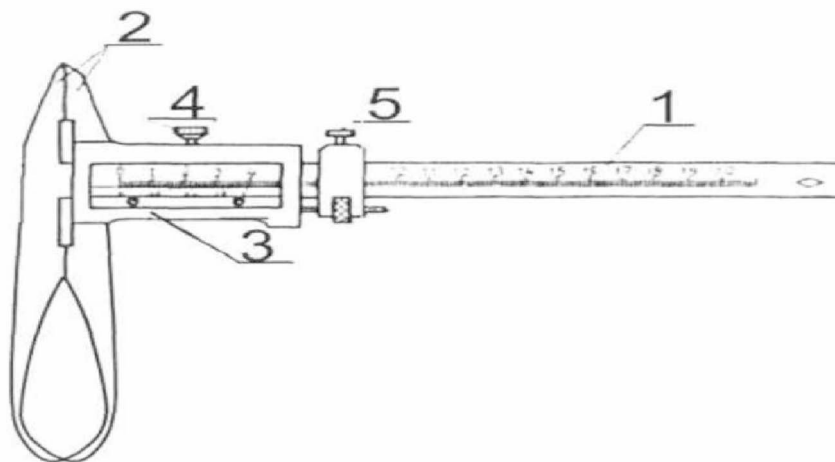
РОЗРОБКА Й ВИКОРИСТАННЯ НОВОГО ПРИСТРОЮ ДЛЯ КРАНІОМЕТРІЇ В СТОМАТОЛОГІЇ

Харківський національний медичний університет, Харків, Україна

Останнім часом виникла необхідність вивчення морфології лицевого черепа з метою розробки сучасних методів діагностики ортодонтичного й ортопедичного лікування. Є необхідність розробки методу діагностики, що дозволив би вивчати будову зубних рядів і їх співвідношення в сукупності з будовою лицевого черепа відносно системи координат, що були б загальними і співвідносилися б із параметрами щелеп.

Мета дослідження - розробити пристрій, який дасть змогу проводити краніометричні дослідження безпосередньо в стоматологічній клініці без використання додаткового обладнання. Нами був запропонований пристрій для краніометрії (Патент 103046 У Україна, МПК (2015.01) A61B5/00 G01B3/00)), який має ширші функціональні можливості, ніж стандартний штангенциркуль для краніометрії. Пристрій для краніометрії зображено на кресленні.

Пристрій працює таким чином: нерухому губку (2) фіксують на одній із крайніх точок вимірюваної відстані й притримують однією рукою, у той час як рухому губку (2) пересувають за допомогою рамки (3) зі шкалою ноніуса до протилежної точки анатомічної структури вздовж штанги (1). У протилежній точці рухому губку (2) фіксують за допомогою гвинта (4). У разі необхідності вимірювання, меншого від нанесених поділок, використовують затискач (5) і шкалу ноніуса рухомої рамки (3). Для зручності використання пристрій виготовляють із легких металів і сплавів. Модифікація стандартного штангенциркуля, яку ми пропонуємо, не потребує значних витрат для його виробництва.



Запропонований нами пристрій ми використовували в краніометричних дослідженнях серед студентів стоматологічного факультету ХНМУ. Метою дослідження було встановлення залежності вираженості фізіологічних форм прикусу від типу обличчя в людей молодого віку.

Матеріали й методи дослідження. Досліджено 50 осіб чоловічої й 50 осіб жіночої статі у віці від 18 до 30 років, яким раніше не проводилось ортодонтичне лікування. Для вивчення сформованих груп були використані антропометричні й індексні методи діагностики типів обличчя, пропорцій лицевого відділу й форми черепа, співвідношення частин лицевого відділу черепа з подальшим визначенням форми фізіологічного прикусу. Кефалометричні методи охоплювали вимірювання таких параметрів: поздовжнього й поперечного діаметрів голови; фізіологічної й морфологічної висоти обличчя; висот середньої, назальної й гнатичної частин обличчя; нижньощелепний діаметр. На підставі отриманих метричних даних обчислювали головний і лицевий індекси. За лицевим індексом Гарсона визначали тип обличчя. За допомогою індексу Ретціуса (черепний покажчик) установлювали форму черепа.

Результати дослідження. Визначено, що вузький тип обличчя в 47% випадків трапляється в жінок, широкий тип обличчя в 43% випадків визначається в чоловіків; лицевий індекс щодо кожного типу обличчя має порівняно однакові показники незалежно від статі людини; нижньощелепний діаметр найбільш виражений у представників чоловічої статі; пропорції лицевого відділу черепа зберігаються в чоловіків і жінок із широким типом обличчя; у жінок із вузьким і середнім типом обличчя із вищою частотою трапляється ортогнатичний прикус, а в жінок із широким типом обличчя - прямий прикус; у чоловіків незалежно від типу обличчя частіше виявляли ортогнатичний тип прикусу. У чоловіків із широким типом обличчя також високий відсоток прогенічного прикусу.

Висновки:

1. Запропонований нами пристрій простий у використанні й дозволяє вимірювати відстань між опуклими й увігнутими точками лобної й потиличної кісток, крилопіднебінних ямок тощо.

2. Отримані результати мають велике значення для діагностики й прогнозування перебігу хвороб зубощелепної системи, а також мають бути враховані в плануванні й виконанні лікувальних маніпуляцій у ортопедичній стоматології й ортодонтії.

3. Проведені дослідження дозволяють виявити зміни, які відбуваються в зубощелепній системі в процесі ортопедичного й ортодонтичного лікування.

Янко Н.В.¹, Даниленко В.В.², Товма В.В.², Енгаличев Т.Р.²

СЕДАЦІЯ ЯК СПОСІБ УПРАВЛІННЯ ДИТИНОЮ ПІД ЧАС СТОМАТОЛОГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ

¹ Полтавський державний медичний університет, Полтава, Україна

² Комунальне підприємство «Міська дитяча клінічна стоматологічна поліклініка Полтавської міської ради», Полтава, Україна

Ефективне стоматологічне лікування в дітей ускладнене їхнім ставленням до нього. Однією з технік управління дитиною під час лікування є седація, використання якої поширилось останнім часом в Україні.

Мета дослідження – вивчити вплив седації на результати стоматологічного лікування.

Було обстежено 49 дітей 3-6 років, які лікувались із приводу карієсу і його ускладнень у КП ДМКСП Полтавської міської ради. Від батьків була отримана інформована згода на опитування й лікування. Під час лікування зубів під седацією аналізували результати лікування дітей, використовуючи шестибальну рейтингову шкалу поведінки Houpt (1985). У лікуванні пульпітів чи видаленні зубів додатково використовували місцеve знеболювання. Вплив седації на поведінку дітей оцінювали за допомогою критерію χ^2 , рівень значущості був установлений на $p < 0,05$.

Двоє дітей (4,08%) продемонстрували повністю перерване лікування, випадків частково перерваного лікування не було, у двох дітей (4,08%) лікування переривалось, але було завершене, 11 дітей (22,45%) завершили лікування з труднощами, під час лікування 9 дітей (18,37%) демонстрували рухи і 25 дітей мали (51,02%) відмінну поведінку. Отже, діти в умовах седації частіше повністю завершували стоматологічне лікування (95,92% до 4,08%, $p < 0,0001$).

У сучасних умовах лікування дітей під седацією дає можливість виконати значний обсяг стоматологічних маніпуляцій і провести санацію порожнини рота за одне відвідування. За рахунок зниження емоційної напруженості під седацією можна ефективно управляти поведінкою дітей під час стоматологічного лікування.

Яров Ю.Ю.

РОЛЬ СЕРЕДНЬОМОЛЕКУЛЯРНИХ ПЕПТИДІВ У ЗАГОЄННІ СЛИЗОВО-КІСТКОВОЇ РАНИ ПРИ РІЗНІЙ РЕАКТИВНОСТІ ОРГАНІЗМУ

Донецький національний медичний університет МОЗ України, Донецьк, Україна

Мета дослідження – вивчити динаміку середньомолекулярних пептидів (СМП) різних розмірів після хірургічного втручання при спонтанному пародонтиті на тлі нормо-, гіпер- і гіпореактивності організму.

Матеріали й методи дослідження. Досліди виконано на 24 дорослих безпородних собаках масою 8-12 кг зі спонтанним пародонтитом. Тварини були розділені на три рівні групи. У першій групі препарати, що порушують реактивність організму, не застосовували (нормореактивність організму). У другій групі тваринам за схемою внутрішньом'язово вводили імуностимулятор ліпополісахаридної природи – пірогенал дозою 10 мкг / кг / добу (моделювали стан гіперреактивності організму). Тварини третьої групи за тією ж схемою ентeрально отримували імунодепресант – азатіоприн дозою 1,5 мг / кг / добу (моделювали стан гіпореактивності організму). Усім тваринам зі спонтанним пародонтитом проводили хірургічне втручання на пародонті – клаптеву операцію. У період після хірургічного втручання збір крові виконували на 1-у, 2-у, 6-у і 9-у добу – у ранкові години натщесерце з ліктьової вени об'ємом 10 мл. У вказані терміни вивчали вміст у крові СМП за допомогою спектрофотометрії.

Статистичну обробку отриманих цифрових даних виконували за допомогою комп'ютерної програми «Statistica 8.0» (STA862D175437Q).

Результати. Результати визначення вмісту СМП при нормореакції показали, що зміни їхньої концентрації мали монофазний характер. Уміст СМП підвищувався, досягаючи максимуму на 1-у добу дослідження (відповідає зростанню некротичних процесів), із подальшим поступовим зниженням. Найширший спектр СМП вдалося виявити при довжині хвилі 238 нм (у 1,63 раза більше в порівнянні з відповідним контролем, $p < 0,05$), найнижчий – при довжині хвилі 280 нм (у 1,14 раза більше в порівнянні з відповідним контролем, $p > 0,05$). При довжинах хвиль 254 і 260 нм концентрація СМП на 1-у добу спостереження підвищувалася, від-